

HUBUNGAN KETIDAKMAMPUAN FISIK DENGAN KEPUTUSASAAN PADA PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT STROKE NASIONAL BUKITTINGGI

Miftahul Rahmi¹, Irma Fidora², Ropika Ningsih³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
Jl. By Pass No.09, Aur Birugo Tigo Baleh, Bukittinggi, Sumatera Barat

e-mail : miftahul.rahmi@gmail.com

ABSTRAK

Stroke merupakan penyebab utama kecacatan jangka panjang yang menyebabkan ketidakmampuan dalam memenuhi aktivitas sehari-hari. Kondisi ini dapat menimbulkan dampak psikologis termasuk keputusan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara ketidakmampuan fisik dengan keputusan pada pasien stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi. Penelitian ini merupakan penelitian non-experimen yang menggunakan metode descriptive correlation dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 62 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Pengambilan data menggunakan kuesioner, kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner *Barthel Index* dan *Beck Hopelessness Scale*. Analisa data menggunakan Pearson correlation. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (50%) mengalami ketergantungan berat dan (43,5%) mengalami keputusan berat. Hasil penelitian ini juga menunjukkan ada hubungan antara ketidakmampuan fisik dengan keputusan dengan nilai $p = 0.01$ ($p \leq 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara ketidakmampuan fisik dengan keputusan pada pasien stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi. Oleh karena itu sangat penting peran perawat profesional menerapkan caring dalam memberikan asuhan keperawatan untuk mendeteksi dini adanya keputusan pada pasien stroke yang mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Kata Kunci : stroke, ketidakmampuan fisik, keputusan

ABSTRACT

Stroke was a major caused of long-term disability that causes inability to meet daily activities. This condition can caused psychological effects including hopelessness. The purpose of this study to determine the correlation between physical disability with hopelessness of patients with stroke in Stroke Nasional Hospital Bukittinggi. This research was a non-experiment research used descriptive correlation method with cross sectional approach. The samples in this research were 62 people. The sampling technique in this research was purposive sampling. Collected data using questionnaire, questionnaire used was Barthel Index and Beck Hopelessness Scale. Data analysis using pearson correlation. The results showed of that (50%) experienced heavy dependency and experienced heavy hopelessness. The results of this study also showed correlation between physical disability and hopelessness with p value = 0.01 ($p \leq 0.05$). The conclusion of this research showed has a significant correlation between disability and hopelessness of patients with stroke in Stroke Nasional Hospital Bukittinggi. Therefore, it is very important the role of professional nursing apply in giving nursing care to detect earlier existence of hopelessness of patients with stroke who have limitations in doing daily activities.

Keywords : stroke, physical disability, hopelessness

PENDAHULUAN

Stroke adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perubahan neurologik yang diakibatkan karena putusnya aliran darah ke otak dan dikenal dengan Brain attack. Stroke merupakan masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat modern saat ini. Hal tersebut dikarenakan serangan stroke yang mendadak dapat mengakibatkan kematian, kecacatan fisik dan mental baik pada usia produktif maupun usia lanjut (Azizah, 2011).

Stroke terbagi menjadi dua yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik disebabkan oleh trombus maupun embolus, sedangkan stroke hemoragik terjadi akibat pecahnya pembuluh darah yang menyebabkan perdarahan intraserebral atau ruang subaraknoid. Insiden stroke iskemik sebanyak 87%, sedangkan stroke hemoragik sebanyak 13% yang terdiri dari perdarahan intraserebral 10% dan 3% perdarahan subaraknoid (AHA, 2010).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2013, prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar tujuh per mil dan yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan (nakes) atau gejala sebesar 12,1 per mil. Jadi, sebanyak 57,9% penyakit stroke telah terdiagnosis oleh nakes. Prevalensi stroke berdasarkan diagnosis nakes dan gejala tertinggi terdapat di Sulawesi Selatan (17,9%), DI Yogyakarta (16,9%), Sulawesi Tengah (16,6%), diikuti Jawa Timur sebesar 16 per mil sedangkan Sumatera Barat sebesar 12,2 per mil.

Insiden terjadinya stroke di kota Bukittinggi juga mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2014 jumlah penderita stroke iskemik maupun hemoragik adalah 5,252 orang. Sedangkan pada tahun 2015 jumlah kasus stroke adalah 5,279. Dan pada tahun 2016 kembali meningkat yaitu 5,494 orang. Angka kejadian tersebut menunjukkan bahwa prevalensi kasus stroke

di Bukittinggi terus mengalami peningkatan dari tiga tahun terakhir.

Sepertiga dari penderita stroke memiliki ketidakmampuan jangka panjang (Department of Health, London, 2007). Ketidakmampuan jangka panjang yang dialami termasuk ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas fisik kehidupan sehari-hari seperti mandi, berpakaian, menggunakan toilet, manajemen pengobatan dan berjalan. Pasien mungkin memerlukan bantuan untuk melaksanakan aktivitas tersebut secara mandiri karena pertimbangan usia dan penyakit. Sebanyak 20% penderita stroke yang bertahan hidup masih membutuhkan perawatan di institusi kesehatan setelah 3 bulan paska stroke dan 15-30% penderitanya mengalami kecacatan yang permanen (Sartika Pebri dkk, 2016).

Selain itu ketidakmampuan fisik atau kecacatan yang dialami dapat menimbulkan perasaan tidak berguna, tidak ada gairah hidup dan keputusasaan. Istilah keputusasaan digunakan dalam berbagai kalangan, baik masyarakat maupun profesional kesehatan. Putus asa pada masyarakat ditujukan pada kondisi negatif, tidak adanya harapan, seperti pada penyakit terminal (Dunn, 2010). Menurut NANDA (2013), keputusasaan merupakan keadaan subyektif dimana individu tampak terbatas atau tidak mempunyai alternatif pilihan dan tidak dapat memanfaatkan energi atas kemauannya sendiri.

Selain itu ketidakmampuan fisik atau kecacatan yang dialami dapat menimbulkan perasaan tidak berguna, tidak ada gairah hidup dan keputusasaan. Istilah keputusasaan digunakan dalam berbagai kalangan, baik masyarakat maupun profesional kesehatan. Putus asa pada masyarakat ditujukan pada kondisi negatif, tidak adanya harapan, seperti pada penyakit terminal (Dunn, 2010). Menurut NANDA (2013), keputusasaan merupakan keadaan subyektif dimana individu tampak terbatas

atau tidak mempunyai alternatif pilihan dan tidak dapat memanfaatkan energi atas kemauannya sendiri.

Berdasarkan pengambilan data awal yang telah penulis lakukan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi pada bulan Mei 2017, telah diketahui jumlah penderita stroke secara keseluruhan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi pada tahun 2014 adalah 5,252 orang. Pada tahun 2015 jumlah penderita stroke secara keseluruhan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi adalah 5,279. Pada tahun 2016 jumlah penderita stroke secara keseluruhan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2016 adalah 5,494 orang. Pada tahun 2017 dari bulan januari sampai april kasus stroke iskemik pada pasien rawat jalan sebanyak 660 orang dan kasus stroke hemoragik sebanyak 44 orang. Sedangkan kasus stroke iskemik pada pasien rawat inap sebanyak 1,073 orang dan kasus stroke hemoragik sebanyak 208 orang.

Dari uraian diatas dapat dilihat bahwa ketidakmampuan fisik pada penderita stroke dapat menjadi alasan timbulnya keputusan pada penderita stroke. Sebagai perawat, peneliti berharap perubahan fungsi fisik yang terjadi pada penderita stroke tidak menjadi beban untuk penderita. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti hubungan ketidakmampuan fisik dengan keputusan pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi”.

METODE PENDEKATAN

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana hubungan ketidakmampuan fisik dengan keputusan pada pasien stroke. Pada penelitian ini variabel independennya adalah ketidakmampuan fisik dan variabel dependennya adalah keputusan.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu Non probability

sampling jenis *purposive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 62 orang. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittinggi tahun 2017. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus, dan pengambilan data awal dimulai dari bulan Mei. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner *Barthel Index* dan *Kuesioner Beck Hopelessness Scale*.

Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa bivariat menggunakan uji *pearson correlation*, untuk mengetahui hubungan antara ketidakmampuan fisik dengan keputusan pada pasien stroke.

HASIL

Ketidakmampuan Fisik

Gambaran ketidakmampuan fisik responden terlihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Ketidakmampuan Fisik pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi

No	Ketidakmampuan Fisik	F	%
1	Mandiri	0	0
2	Ketergantungan Ringan	2	3,2
3	Ketergantungan Moderat	8	12,9
4	Ketergantungan Berat	31	50,0
5	Ketergantungan Penuh	21	33,9
Jumlah		62	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 62 responden, diperoleh mayoritas responden 31 orang (50%) mengalami ketergantungan berat, 21 orang (33,9%) mengalami ketergantungan penuh, 8 orang (12,9%) mengalami ketergantungan moderat dan 2 orang (3,2%) mengalami ketergantungan ringan

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Keputusan pada
Pasien Stroke di Rumah Sakit Stroke
Nasional Bukittinggi

No	Keputusan	F	%
1	Normal	9	14,5
2	Keputusan Ringan	14	22,6
3	Keputusan Sedang	12	19,4
4	Keputusan Berat	27	43,5
Jumlah		62	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 62 responden, diperoleh hampir sebagian responden mengalami keputusan berat sebanyak 27 orang (43,5%), 14 orang (22,6%) mengalami keputusan ringan, 12 orang (19,4%) mengalami keputusan sedang dan 9 orang (14,5%) normal.

Tabel 3
Hubungan Ketidakmampuan Fisik dengan
Keputusan pada Pasien Stroke di Rumah
Sakit Stroke Nasional Bukittinggi

Variabel	Keputusan		N
	<i>Pearson Correlation</i>	<i>p Value</i>	
Ketidakmampuan Fisik	-0,789	0,01	62

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Ketidakmampuan Fisik

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari 62 responden, 31 orang (50%) pasien stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional mengalami ketergantungan berat dan 21 orang (33,9%) pasien stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional mengalami ketergantungan penuh dengan rata-rata nilai Barthel Index 36,21.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Putri, Sri & Achmad (2012) terhadap lansia

dengan stroke di Unit Rehabilitasi, dari 32 lansia dengan stroke, sebanyak 18 orang (56,3%) mengalami perubahan fungsi fisik dan mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, dan sebanyak (43,7%) dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar lansia memiliki tingkat ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Ketidakkampuan fisik dapat terjadi pada pasien stroke iskemik dan hemoragik disebabkan karena stroke menyebabkan penurunan fungsi serebral sehingga terjadi kerusakan pada korteks motorik dan kapsula interna. Kerusakan pada area ini menyebabkan terjadinya gangguan transmisi impuls ditandai dengan adanya paresis atau paralisis (Silbernagl & Lang, 2010). Paresis atau paralisis yang dialami pasien stroke menyebabkan ketidakmampuan dalam memenuhi aktivitas sehari-hari seperti makan, mandi, berpakaian dan merawat diri.

Menurut asumsi peneliti menunjukkan bahwa dari 62 responden, 31 orang (50%) responden yang mengalami ketergantungan berat dan (33,9%) responden mengalami ketergantungan penuh dalam memenuhi aktivitas sehari-hari, ketergantungan berat dan ketergantungan penuh mayoritas terjadi pada responden yang mengalami stroke berulang. Sebanyak 8 orang (12,9%) dari 62 responden mengalami ketergantungan moderat, hal tersebut disebabkan karena sebagian responden baru pertama kali mengalami stroke dengan jenis stroke ringan sehingga sebagian aktivitas masih mampu dilakukan secara mandiri, dan sebanyak 2 orang (3,2%) dari 62 responden yang mengalami ketergantungan ringan disebabkan karena responden hanya mengalami stroke ringan dan belum mengalami paralisis atau kelumpuhan satu sisi tubuh, responden tersebut hanya mengalami kekakuan pada satu lengan yang masih mampu digerakkan sehingga tidak terlalu menghambat

responden dalam memenuhi kebutuhan aktivitas hidup sehari-hari dan hampir keseluruhan aktivitas dilakukan secara mandiri.

Pernyataan yang terdapat di dalam kuesioner *Barthel Index* sebanyak 62 orang (100%) memiliki tingkat ketergantungan dalam penggunaan tangga, sebanyak 60 orang memiliki tingkat ketergantungan dalam penggunaan toilet, sebanyak 59 orang memiliki tingkat ketergantungan dalam berpakaian, sebanyak 56 orang memiliki tingkat ketergantungan pada aktivitas makan, sebanyak 54 orang memiliki tingkat ketergantungan pada aktivitas mandi dan perawatan diri, sebanyak 53 orang memiliki ketergantungan dalam berpindah, sebanyak 51 orang memiliki ketergantungan dalam mobilitas, sebanyak 45 orang memiliki tingkat ketergantungan dalam BAB dan 39 orang memiliki tingkat ketergantungan dalam BAK.

Keputusan

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari 62 responden, 27 orang (43.5%) orang mengalami keputusan berat. Hasil penelitian keputusan dengan menggunakan *Beck Hopelessness Scale* diperoleh rata-rata 10.82, nilai ini menunjukkan rata-rata responden mengalami keputusan sedang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Marlina (2016), dari 100 pasien stroke sebanyak 21 orang mengalami keputusan berat, 24 orang mengalami keputusan sedang dan 37 orang mengalami keputusan ringan, hal tersebut disebabkan karena pasien stroke mengalami keterbatasan dalam memenuhi aktivitas sehari-hari.

Ada dua faktor yang menyebabkan terjadinya keputusan pada pasien stroke, yang pertama karena adanya sumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak yang menyebabkan jalur komunikasi ke otak tersebut menjadi terhambat. Biasanya bagian

otak yang terkena pada pasien stroke adalah bagian otak yang mengatur fungsi perasaan dan gerakan pasien sehingga terlihat pada diri penderita, yaitu kesulitan dalam melakukan gerakan akibat mengalami kelumpuhan pada satu sisi tubuh dan gangguan suasana perasaan. Dan yang kedua karena adanya ketidakmampuan pasien dalam melakukan sesuatu yang biasanya dikerjakan sebelum terkena stroke. Hal ini terkadang menyebabkan pasien merasa dirinya tidak berguna lagi karena banyaknya keterbatasan yang ada dalam diri pasien akibat penyakit stroke tersebut. (Silbernagl & Lang, 2010).

Menurut asumsi peneliti, sebanyak 27 orang (43.5%) responden mengalami keputusan berat disebabkan karena hampir keseluruhan responden adalah lansia, lansia mengalami fungsi peran sehingga lansia tersebut merasa dirinya tidak berguna yang bisa menimbulkan keputusan, hal tersebut juga bisa menyebabkan responden pasrah dan menyerah terhadap kesembuhan dari penyakit yang diderita. Sebanyak 14 orang (22, 6%) responden mengalami keputusan sedang, hal tersebut disebabkan karena sebagian responden masih memiliki harapan terhadap kesembuhannya. Sebanyak 12 orang (19.4%) responden mengalami keputusan ringan, hal tersebut disebabkan karena responden masih memiliki harapan besar dengan dukungan keluarga yang diberikan membuat responden termotivasi dengan kesembuhannya. Sebanyak 9 orang (14.5%) responden normal atau tidak mengalami keputusan karena responden hanya mengalami stroke ringan.

Analisa Bivariat

Hasil uji statistik dengan analisa Pearson correlation didapatkan nilai $p = 0.01$ dengan mayoritas responden (50%) mengalami ketergantungan berat dan (43,5%) mengalami keputusan berat, nilai p lebih kecil dari 0.05 ($p \leq 0.05$)

artinya ada hubungan ketidakmampuan fisik dengan keputusan pada pasien stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2017.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Syarif (2015), pada pasien stroke rawat inap setelah 3-14 hari rawatan terdapat 76% pasien stroke mengalami ketergantungan, dengan rata-rata nilai Barthel Index 5.25, nilai ini menunjukkan pasien mengalami keputusan ringan. Dan diperoleh nilai ($p = 0.007$) ($r = -0.268$).

Ketidakmampuan fisik yang dialami pasien stroke menyebabkan sebagian pasien berpikiran negatif dan percaya bahwa sedikit perubahan penyakit yang dialami dan hal ini meningkatkan resiko keputusan (Dunn, 2010). Salah satu diagnosa keperawatan pada pasien stroke yang mengalami ketidakmampuan fisik adalah defisit perawatan diri berhubungan dengan kerusakan neuromuskular, lemah dan penurunan motivasi. Diagnosa keperawatan ini penting karena pasien stroke yang mengalami ketergantungan dengan bantuan orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara signifikan menurunkan kualitas hidup. Kualitas hidup pasien stroke yang memerlukan bantuan dalam aktivitas sehari-hari mempunyai perbedaan yang signifikan dengan pasien yang tidak memerlukan bantuan (Hedstrom & Blomstrand, 2007).

Intervensi keperawatan untuk mengatasi diagnosa keperawatan tersebut adalah bantuan perawatan diri meliputi; mandi, makan, berpakaian, penggunaan toilet, dan berpindah yang disesuaikan dengan tingkat kemampuan fungsional pasien stroke. Selain bantuan perawatan diri memberikan motivasi kepada pasien untuk memenuhi aktivitas hidup sehari-hari sesuai dengan kemampuan. Dukungan emosional serta komunikasi yang efektif antara pasien, keluarga dan profesional kesehatan

merupakan aspek yang sangat penting dalam proses pemulihan (Lawrance, 2010).

Menurut asumsi peneliti adanya hubungan antara ketidakmampuan fisik dengan keputusan pada pasien stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi, karena ketidakmampuan fisik yang dialami pasien stroke menyebabkan terjadinya paralisis atau kelumpuhan satu sisi tubuh sehingga pasien stroke mengalami kesulitan dalam beraktivitas yang biasanya mereka lakukan secara mandiri dan sekarang memerlukan bantuan orang lain sehingga munculah rasa tidak berguna pada diri pasien stroke yang bisa berdampak pada keputusan. Ketidakmampuan fisik yang dialami pasien stroke menyebabkan pasien berfikir negatif dan percaya bahwa sedikit perubahan terhadap diri karena penyakit yang dialami dan hal ini bisa meningkatkan resiko keputusan.

Terdapat juga rata-rata pasien stroke yang menjadi responden adalah lansia yang merupakan kelompok yang berisiko mengalami stroke. Risiko mengalami stroke akan meningkat seiring bertambahnya usia, lansia juga mengalami fungsi peran sehingga mempengaruhi pasien terhadap harapan masa depan yang lebih baik terhadap kesembuhan yang bisa menimbulkan keputusan. Peran perawat juga sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan fisiologis pasien stroke, seperti makan, berpakaian, perawatan diri, mobilisasi dan sebagainya, dan juga peran perawat sebagai konseling untuk memenuhi kebutuhan psikologis pasien stroke, seperti mengkaji keputusan secara subyektif dengan menanyai hal-hal yang ingin dilakukan dan memberikan motivasi pada pasien stroke, supaya pasien stroke terhindar dari timbulnya keputusan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat ketergantungan yang dialami responden

maka akan semakin tinggi juga tingkat keputusan yang dialami. Hasil uji *Pearson Correlation* didapatkan ($p=0.01$) menyatakan adanya hubungan ketidakmampuan fisik dengan keputusan pada pasien stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2017.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 62 orang pasien stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebanyak 31 orang (50%) mengalami ketergantungan berat dan 21 orang (33,9%) mengalami ketergantungan penuh dengan rata-rata nilai *Barthel Index* 36,21.
2. Sebanyak 27 orang (43.5%) mengalami keputusan berat dengan rata-rata nilai *Beck Hopelessness Scale* 10,82.
3. Ada hubungan ketidakmampuan fisik dengan keputusan pada pasien stroke rawat jalan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2017 dengan nilai $p = 0,01$.

Saran

1. Bagi Pasien Stroke
Perlunya melakukan pengkajian terhadap pasien stroke untuk mendeteksi dini ketidakmampuan fisik saat pasien masuk rumah sakit dan dievaluasi setelah satu minggu kemudian. Perlu juga mengkaji keputusan yang dialami pasien stroke agar dapat memberikan intervensi sesuai dengan kondisi yang dialami pasien stroke. Dan perlunya dukungan dari keluarga untuk membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan aktivitas hidup sehari-hari dan memberikan dukungan emosional bagi pasien stroke untuk meningkatkan kesembuhan pasien stroke sehingga mencegah pasien stroke mengalami keputusan.

2. Bagi Penelitian Keperawatan
Diharapkan dapat menjadi pertimbangan masukan dalam penelitian selanjutnya yang meneliti tentang ketidakmampuan fisik dengan keputusan. Peneliti juga menyarankan bagi peneliti selanjutnya untuk mempertimbangkan kriteria-kriteria yang dapat membiaskan hasil penelitian. Masih diperlukan instrumen untuk menilai keputusan dari aspek asuhan keperawatan yang tidak hanya bersifat subyektif, tetapi didukung oleh data obyektif. Perawat profesional sebaiknya menerapkan caring dalam memberikan asuhan keperawatan, pendidikan kesehatan, konseling untuk mencapai tujuan dan meningkatkan outcome keperawatan.

REFERENSI

- American Heart Association. (2010). Heart disease & stroke statistics-2010 Update. Dallas, Texas: American Heart Association.
- Azizah, Lilik. (2011). Keperawatan Lanjut Usia. Edisi pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Dunn, S, L. (2010). Hopelessness as a response to physical illness. *Journal of Nursing Scholarship*, 37 (2), 148-154.
- Hedstrom, G. G., & Blomstrand, C. (2007). Dependence and health-related and quality of life in elderly people using assistive devices after acute stroke. *Technology & Disability*, 15, 247-257.
- Lawrence, M. (2010). Young adults experience of stroke: A qualitative review of the literature. *British Journal of Nursing*, 19, (4), 241-248.
- Marlina. 2016. Dukungan keluarga terhadap tindakan mobilisasi dini pada pasien stroke iskemik di ruang rawat inap geulima RSUD dr, Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 60, 313-380.

- North American Nursing Diaagnosis Assosiation. (2012-2014). Nursing diagnoses: definitions and classification. USA: John wiley and Sons inc.
- Putri, N.S., Fery A. MM., & Sri I.E. (2013). Hubungan perubahan fungsi fisik terhadap kebutuhan aktivitas hidup sehari-hari pada lansia dengan stroke. *Jurnal Keperawatan Komunitas*,1, 24-32.
- Sartika, Pebri. (2016). Hubungan dukungan keluarga dengan kebutuhan aktivitas hidup sehari-hari pada pasien stroke iskemik di PSTW Semarang. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 6, 313-380.
- Silbernagl, S., & Lung, F. (2010). *Colot atlas of pathophysiology*. Stuttgart, New York: Georg Thieme Verlag
- Syarif, S. (2015). Hubungan latihan ROM dan perubahan fisik dengan tingkat keputusan pada pasien stroke rawat inap di RSUD DR Sudarso Pontianak. Tesis strata dua. Universitas Indonesia, Depok.